

381.9 分、標準偏差 81.9、変動係数 50.7) と大舎制のみのほうがケア時間が長く、変動係数も小さかった(表 5, 図 5)。

母子生活支援施設では、「大舎制のみ」が 69.4 分(範囲 17.8-331.4 分、標準偏差 59.4、変動係数 85.6)、「小規模グループケア有り」が、32.2 分(範囲 6.1-285.9 分、標準偏差 35.1、変動係数 108.8) と大舎制のみのほうがケア時間が長かったが、変動係数は、小規模グループケアが大きかった(表 6, 図 6)。

2.社会的養護関連施設種別年齢階層別要ケア度得点の分布

1 分間タイムスタディ調査対象となった児童の施設種別年齢階層別要ケア度の平均得点を分析した結果、0-2 歳では、乳児院と児童養護施設と情緒障害児短期治療施設の平均点は 3.5 点、母子生活支援施設 4.0 点であった。

3-6 歳では、乳児院と児童養護施設と情緒障害児短期治療施設の平均得点が 10.1 点であった。母子生活支援施設は 2.9 点であった。

7-15 歳では、児童養護施設と情緒障害児短期治療施設の平均得点は 13.0 点、児童自立支援施設は 18.3 点、母子生活支援施設は 17.1 点であった。

16 歳以上では、児童養護施設と情緒障害児短期治療施設の平均得点は 16.5 点、母子生活支援施設では 28.4 点であった。

また、母子生活支援施設に入所する母親に係る事項の得点は、18.6 点であった。母子生活支援における世帯別の母子関係に係る問題の得点は 16.5 点であった(表 7, 図 7)。

3.社会的養護関連施設種別年齢階層別要ケア度得点とケア提供時間との関係

要保護児童における要ケア度得点とケア提供時間との間に、相関があったは、3-6 歳児の得点、母子生活支援施設における母親の得点、母子関係の得点の 3 種類のみであった(表 8)。

また、要保護児童における情緒・行動上の問題 17 項目とケア時間との関連性を分析した結果、「養育者との関連性」「注意欠陥・多動傾向」、「反社会的行動傾向」、「学習障害傾向」、「集団不適合」、「排泄問題」、「言語能力の発達遅滞・障害」「知的障害」、「施設内における他児へのいじめ」、「施設内における他児からのいじめ」といった 9 項目に問題があった児童に対してはケア時間が有意に長くなっていた(表 9)。

3.年齢階層別施設種別要ケア度得点別ケア提供時間

0-2 歳では、施設種別でみると乳児院と児童養護の要ケア度得点が低くても一定のケアが投下されているが、母子生活支援では、相当、要ケア度が高くないとケアは投下されていなかった(図 8)。

3-6 歳では、いずれも母子生活支援施設では、要ケア度に関わらず、児童養護施設よりも短いケア時間しか提供されていなかった。また、児童養護施設においては、得点の高低に関わらず、ケア時間が投下されている状況になかった(図 9)。

7-15 歳では、施設種別からは、児童養護施設や児童自立支援施設、母子生活支援施設においては、他の年齢階層と同様に要ケア度に応じてケア提供時間が長くなる傾向はなかった。児童養護施設では、相当、要

ケア度得点が高くても、ケア時間は得点が低い児童と同じ結果が示されていた。

しかし、情緒障害児短期治療施設においては、要ケア度得点に応じてケア時間が長くなる傾向が示されていた（図10）。

16歳以上においては、母子生活支援施設でのケア時間の投下が児童養護施設や情緒障害児短期治療施設よりも短く、しかも要ケア度にも応じていないことが明らかにされた。また、児童養護施設の16歳以上には、要ケア度とケア投下時間には関連性がなく、要ケア度得点が高くてもケア時間は長くなっておらず、低くても長い時間が投下されている児童も多く存在していることが明らかにされた（図11）。

以上の結果からは、年齢階層別に種別施設をこえて比較をした結果、同じ要ケア度得点であっても母子生活支援施設の投下時間は、児童養護施設よりも、児童自立支援施設よりも、情緒障害児短期治療施設よりもケア時間が短いことが明らかにされた。

さらに要ケア度得点と投下される時間との間には、情緒障害児短期治療施設以外では、関連性がみられないこともわかった（表10，図12～16）。

D. 考察

1. 種別施設におけるケア提供時間

平均ケア提供時間は、乳児院が318.0分と最も長く、次いで、児童自立支援施設226.0分、情緒障害児短期治療施設188.7分、児童養護施設140.6分の順であった。また変動係数は、児童自立支援施設27.4、乳児院32.2、情緒障害児短期治療施設50.9、児童養護施設59.0と児童自立支援施設が最も小さかった。

このうち児童養護施設において、提供ケア時間が短く、変動係数が高いことから、同じ児童養護施設といっても大きくケア提供時間が異なっていることが明らかにされた。一方、児童自立支援施設や乳児院は、ケア提供時間の変動係数が児童養護施設と比較すると小さく、施設間差は小さいものと考えられた。

この結果が乳児院や児童自立支援施設の要保護児童の状態が児童養護施設の児童の状態と大きく異なることによるものなのか、ケア提供側の要因である職員配置数などのストラクチャーの要素によるものなのかについて、さらに検証する必要がある。

同一種別施設間におけるケアの形態別の提供時間の分析結果からは、乳児院においては小規模グループケア無しのほうがケア時間が長かったが、変動係数は大きかった。このことは、小規模のほうが、児童に対するケア量の配分に際して、偏差が生じない可能性を示していると考えられる。

一方、児童養護施設では、規模が小さいほど平均ケア提供時間は長かったが、小舎制、大舎制共に変動係数が54.8、53.1と高かった。この結果からは、単に小規模化するだけでは、要保護児童間のケア時間の偏差は解消しないものと考えられる。

ここで検討しなければならないことは、この偏差がどういった要因で起きているかであるが、児童養護施設においては、いずれの年齢階層においても、要ケア度得点と投下された時間との関連性が示されなかった。これは、乳児院や情緒障害児短期治療施設においては、要ケア度得点とケア時間との関連性がみられたことから鑑みると、児童養護施設のケアの提供方法に課題があ

るものと考えられる。

おそらく、ケアの標準化がなされていないため、ケア提供に際して、児童における優先度が明確にできない状況となっており、対処的なケアが行われているのではないかと考えられる。

E. 結論

社会的養護関連施設における児童一人当たりへの平均ケア提供時間については、施設種類別、ケア形態別のばらつきが非常に大きい傾向が明らかになった。

児童や母親の状態像と提供されたケア時間の関連性については、状態像を総合的にみるために昨年度開発した要ケア度得点からは、母子生活支援施設においては、母親、母子関係に関わる得点、児童に関わる得点は、関連性がみられなかった。

すべての社会的養護関連施設の中で、要ケア度とケア時間との間に関連が示されたのは、情緒障害児短期治療施設のみであり、これらの施設では、ケアの優先度が他の施設よりも明確であり、いわゆるケア方針が児童別に示されていることことで、児童に適切なケアとその時間について計画がすすめられているため、特に児童養護施設との違いが明らかにされたものと推察された。

情緒・行動上の問題各項目（17項目）の有無とケア時間との関連性からは、児童自身の抱える愛着に関連する障害、発達障害や知的障害等の問題、さらに他児との関連性に関する集団不適応や反社会的行動、いじめといった問題がケア時間を増加させる要素であることは明らかになった。

今後、社会的養護施設のこれからの在り方を考えるにあたっては、問題行動に対す

る社会的養護体制が要保護児童に与える影響や心理的機能への変化といった発達の適応基準（措置前後の）との関連性や、さらには、子どもの貧困に象徴されるような社会経済情勢が関連するリスクについて検討をすすめていく必要があると考える。

F. 参考文献

- 1) 筒井孝子. 特別養護老人ホームにおけるケアの定量的分析からみた高齢者タイプに関する研究. 季刊社会保障研究, vol.31, no.1, 63-77, 1995.6) .
- 2) 筒井孝子, 小山秀夫. 介護力強化病院、老人保健施設、特別養護老人ホームにおける施設版「高齢者タイプ」の有効性の検討—高齢者タイプ分類手法による入院・入所者タイプ別の精神的負担感・身体的負担度の関係—, 病院管理, 1997;34(1):51-60..
- 3) 筒井孝子. マネジメントツールとしての看護必要度の活用. 看護, 2007;59(1):44-51.
- 4) 児童福祉施設等における被虐待児童の実態等に関する調査研究(研究代表者:才村純)厚生科学研究費補助金(家庭子ども総合科学研究)平成14～15年総合研究報告書
- 5) Catherine R. Lawrence , Elizabeth A. Carlson and Byron Egeland. The impact of foster care on development. Development and Psychopathology 2006; 18(1):57-76.
- 6) Zima B T, Bussing R, Freeman S, Yang X, Belin T R, Forness, S R. Behavior problems, academic skill

delays and school failure among school aged children in foster care: Their relationship to placement characteristics. *Journal of Child and Family Studies*, 2000; 9: 87-103.

- 7) Achenbach T, Edelbrock C. The Child Behavior Checklist-Teacher's Report Form. Burlington, VT: Department of Psychiatry, University of Vermont.1986
- 8) Hulseley T, White R. Family characteristics and measures of behavior in foster and non-foster children. *American Journal of Orthopsychiatry*,1989;59:502-509.
- 9) McIntyre A, Keesler T. Psychological disorders among foster children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 1986;15: 297-303.
- 10) Fanshel, D, Shin E. Child behavior characteristics of foster children. In D. Fanshel & E. Shin Eds. *Children in foster care: A longitudinal investigation 1978:325-372*. New York: Columbia University Press
- 11) Simms M, Halfon, N. School performance of children in kinship care. *Child Abuse and Neglect*, 1994;18:587-597.

G. 健康危険情報

該当なし。

H. 研究発表

- 1) 東野定律, 筒井孝子, 大冢賀政昭. 病院併設型乳児院入所児童の状態像に関する研究—重症度・看護必要度評価票を用いた調査結果より—. 第57回日本社会福祉学会全国大会報告要旨集, p338-339, 東京, 2009.10.10-11.
- 2) 東野定律, 筒井孝子, 大冢賀政昭. 病院併設型乳児院における乳幼児状態の評価と提供された業務量との関連に関する研究. 第47回日本医療・病院管理学会, 東京, 2009.10.17-18
- 3) 東野定律, 筒井孝子, 山内康弘, 大冢賀政昭, 松繁卓哉. 乳児院に入所する乳幼児集団の属性および在所期間の経年的変化に関する検討. 第68回日本公衆衛生学会総会, 奈良, 2009.10.21-23.

I. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし。

表 1 施設種類別社会的養護関連施設において提供されるケア時間の記述統計

施設分類	度数	平均値	標準偏差	変動係数	最小値	最大値
乳児院	55	318.0	102.4	32.2	90.1	607.3
児童養護施設	374	140.6	82.9	59.0	21.3	819.9
児童自立支援施設	22	226.6	61.9	27.3	128.5	396.6
情緒障害児短期治療施設	37	188.7	96.1	50.9	57.9	410.9
母子生活支援施設	319	45.3	48.4	107.0	6.1	331.4

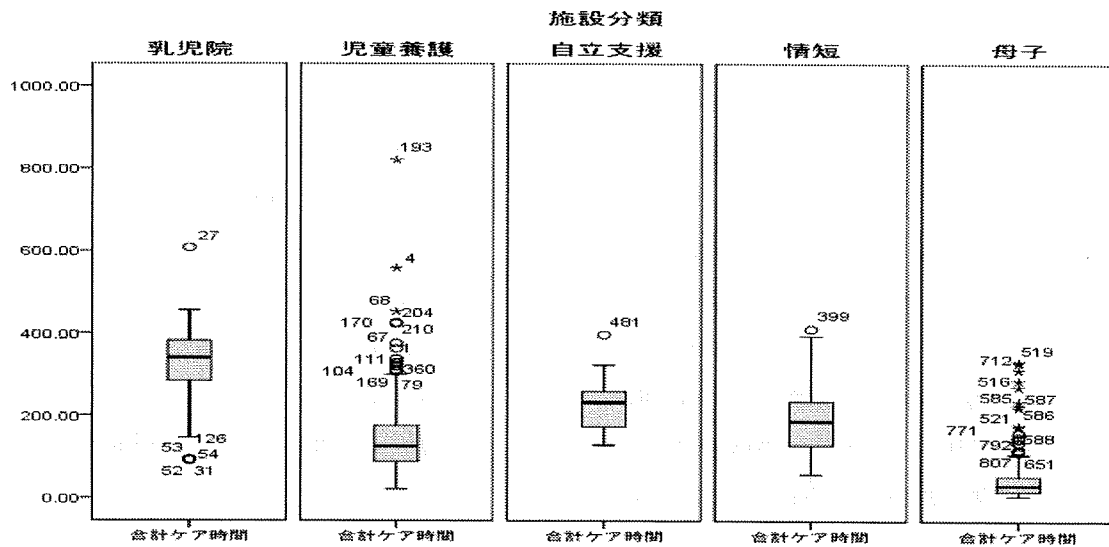


図 1 施設種類別社会的養護関連施設において提供されるケア時間の分布

表 2 ケア形態別乳児院において提供されたケア時間の記述統計

	度数	平均値	標準偏差	変動係数	最小値	最大値
小規模グループケア有り	46	315.5	89.3	28.3	92.4	455.3
小規模グループケア無し	9	330.6	160.1	48.4	90.1	607.3

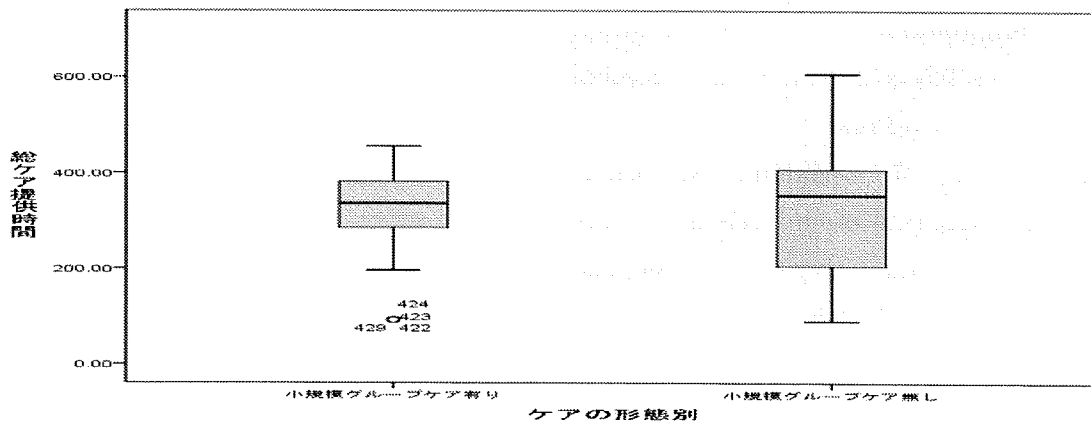


図 2 ケア形態別乳児院において提供されたケア時間の分布

表 3 ケア形態別児童養護施設において提供されたケア時間の記述統計

	度数	平均値	標準偏差	変動係数	最小値	最大値
大舎制のみ	54	124.1	65.9	53.1	41.6	337.2
大舎制+小規模Gor地域小規模児童養護施設等	182	121.9	71.4	58.6	21.3	557.4
中舎制or中舎制+小舎制	26	150.8	75.5	50.1	25.1	423.1
小舎制	71	201.8	110.6	54.8	33.3	819.9
上記以外	41	132.8	39.9	30.0	80.0	224.2

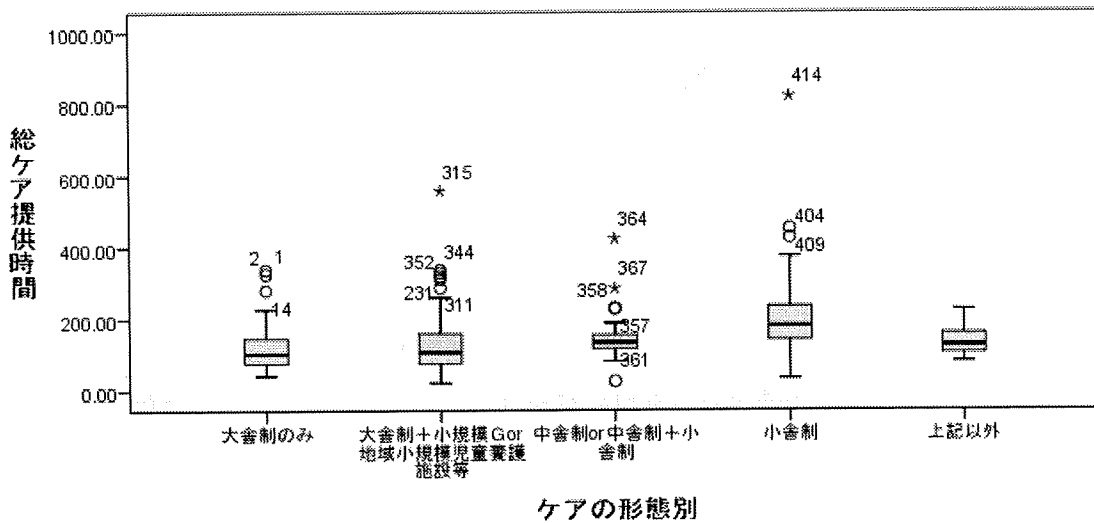


図 3 ケア形態別児童養護施設において提供されたケア時間の分布

表 4 ケア形態別児童自立支援施設において提供されたケア時間の記述統計

	度数	平均値	標準偏差	変動係数	最小値	最大値
夫婦性あり	12	266.3	49.6	18.6	212.1	396.6
夫婦制なし	10	179.0	36.3	20.3	128.5	246.1

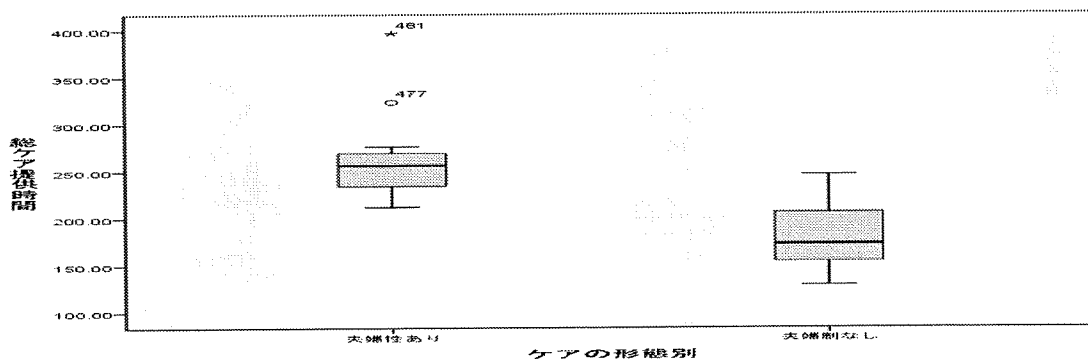


図 4 ケア形態別児童自立支援施設において提供されたケア時間の分布

表 5 ケア形態別情緒障害児短期治療施設において提供されたケア時間の記述統計

	度数	平均値	標準偏差	変動係数	最小値	最大値
大舎制のみ	8	287.1	80.8	28.1	180.0	410.9
小規模グループケア有り	29	161.5	81.9	50.7	57.9	381.9

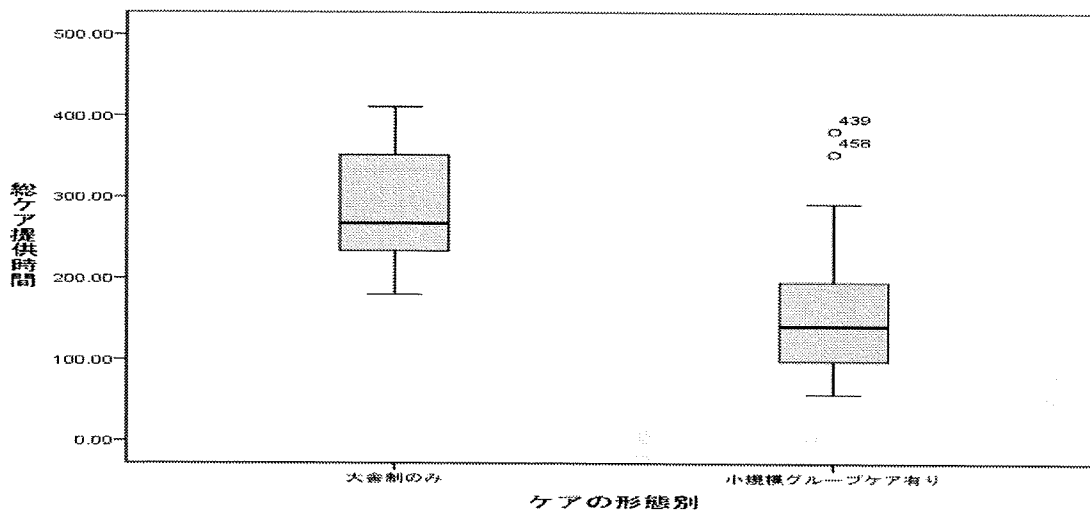


図 5 ケア形態別情緒障害児短期治療施設において提供されたケア時間の分布

表 6 ケア形態別母子生活支援施設において提供されたケア時間の記述統計

	度数	平均値	標準偏差	変動係数	最小値	最大値
大舎制のみ	112	69.4	59.4	85.6	17.8	331.4
小規模グループケア有り	207	32.2	35.1	108.8	6.1	285.9

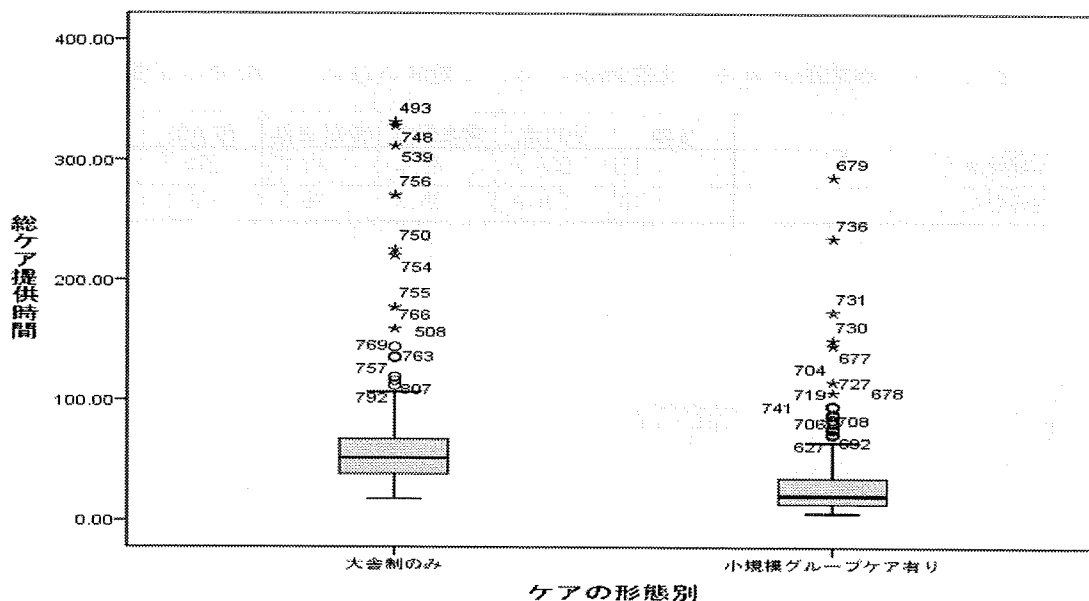


図 6 ケア形態別情緒障害児短期治療施設において提供されたケア時間の分布

表 7 年齢階層別社会的養護関連施設入所者の要ケア度の記述統計

	平均値	標準偏差	最小値	最大値	N
乳児院+児童養護+情短0-2歳	3.5	5.0	0	12	13
乳児院+児童養護+情短3-6歳	10.1	12.2	0	58	50
児童養護+情短7-15歳	13.0	14.5	0	71	107
児童養護+情短16歳以上	16.5	17.8	0	60	29
自立支援7-15歳	18.3	14.0	0	58	20
母子生活支援施設0-2歳	4.0	9.2	0	27	16
母子生活支援3-6歳	2.9	6.5	0	27	36
母子生活支援7-15歳	17.1	15.6	0	46	16
母子生活支援16歳以上	28.4	28.4	0	71	7
母子生活支援母親に係る事項	18.6	24.8	0	96	113
母子生活支援母子関係に係る事項	16.5	23.6	0	100	113

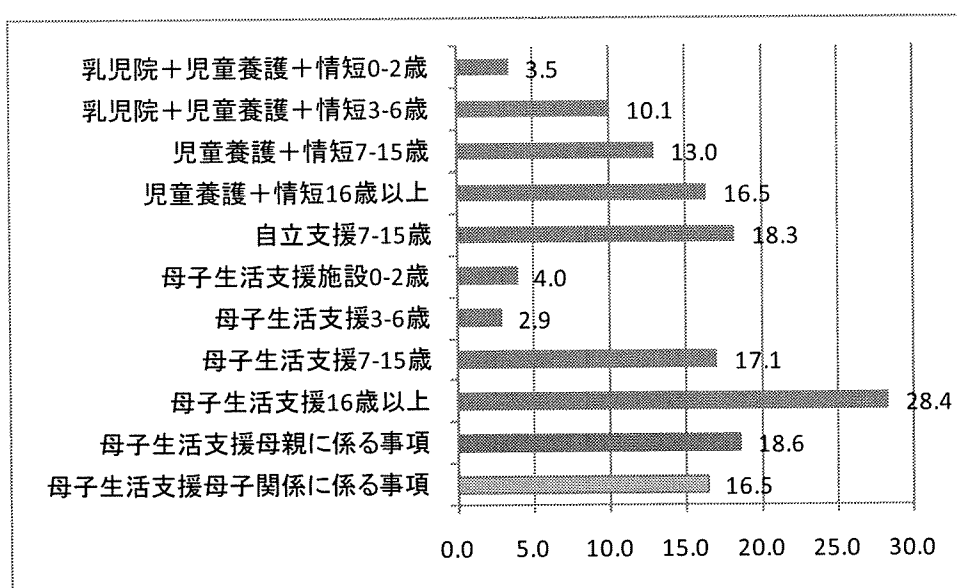


図 7 年齢階層別社会的養護関連施設入所者の要ケア度の平均値

表 8 社会的養護関連施設において提供された合計ケア時間と要ケア度得点の関連性

得点化分類	相関係数	有意確率
乳児院＋児童養護＋情短 0-2 歳配点	0.163	0.595
乳児院＋児童養護＋情短 3-6 歳配点	0.100	0.492
児童養護＋情短 7-15 歳配点	0.820	0.399
児童養護＋情短 16 歳以上配点	-0.300	0.877
自立支援 7-15 歳配点	0.141	0.553
自立支援 16 歳以上配点	n	n
母子生活支援施設 0-2 歳配点	0.408	0.117
母子生活支援 3-6 歳配点	0.039	0.821
母子生活支援 7-15 歳配点	0.368	0.161
母子生活支援 16 歳以上配点	0.250	0.589
母子生活支援母親に係る事項	0.430	0.000
母子生活支援母子関係に係る事項	0.481	0.000

表 9 社会的養護関連施設において提供されたケア時間と情緒・行動上の問題項目有無の関連性

		度数	平均値	標準偏差	標準誤差	最小値	最大値	P値
1 自閉的傾向	なし	550	132.61	111.40	4.75	6.06	819.85	
	あり	87	128.53	87.96	9.43	11.75	396.62	
	合計	637	132.06	108.45	4.30	6.06	819.85	
2 養育者との関係性	なし	387	116.54	99.24	5.04	6.06	557.38	**
	あり	125	154.38	107.10	9.58	15.85	819.85	
	合計	512	125.78	102.41	4.53	6.06	819.85	
3 注意欠陥・多動傾向	なし	407	109.40	91.21	4.52	6.06	557.38	**
	あり	189	152.75	100.69	7.32	11.75	819.85	
	合計	596	123.15	96.37	3.95	6.06	819.85	
4 反社会的行動傾向	なし	403	101.47	89.49	4.46	6.06	557.38	**
	あり	223	157.98	94.55	6.33	15.17	819.85	
	合計	626	121.60	95.18	3.80	6.06	819.85	
5 抑うつ傾向	なし	421	123.56	88.46	4.31	6.06	819.85	
	あり	75	136.02	87.28	10.08	25.10	410.87	
	合計	496	125.45	88.31	3.97	6.06	819.85	
6 学習障害傾向	なし	342	118.66	86.28	4.67	6.06	819.85	**
	あり	121	153.24	91.52	8.32	23.99	451.58	
	合計	463	127.70	88.89	4.13	6.06	819.85	
7 物質使用	なし	386	119.43	83.11	4.23	7.29	819.85	
	あり	32	146.22	88.99	15.73	15.17	292.02	
	合計	418	121.48	83.76	4.10	7.29	819.85	
8 自傷行為	なし	547	120.43	95.09	4.07	6.06	819.85	
	あり	59	140.59	90.83	11.83	25.10	410.87	
	合計	606	122.39	94.80	3.85	6.06	819.85	
9 集団不適應	なし	333	114.14	86.82	4.76	6.06	819.85	**
	あり	165	146.32	88.57	6.90	16.82	423.11	
	合計	498	124.81	88.62	3.97	6.06	819.85	
10 社会的引きこもり	なし	214	140.22	95.41	6.52	15.17	819.85	
	あり	24	119.38	79.09	16.14	22.46	278.05	
	合計	238	138.12	93.96	6.09	15.17	819.85	
11 排泄問題	なし	335	117.48	92.87	5.07	6.06	819.85	**
	あり	83	168.83	87.72	9.63	37.89	451.58	
	合計	418	127.68	94.03	4.60	6.06	819.85	
12 摂食障害傾向	なし	463	124.19	87.24	4.05	6.06	819.85	
	あり	43	115.92	86.28	13.16	19.37	311.59	
	合計	506	123.48	87.11	3.87	6.06	819.85	
13 睡眠問題	なし	455	123.83	87.14	4.09	6.06	819.85	
	あり	56	122.14	97.44	13.02	17.77	410.87	
	合計	511	123.65	88.22	3.90	6.06	819.85	
14 言語能力の発達遅延・障害	なし	497	117.48	97.34	4.37	6.06	819.85	**
	あり	127	143.45	88.16	7.82	18.32	423.11	
	合計	624	122.76	96.04	3.84	6.06	819.85	
15 知的障害	なし	480	114.17	93.74	4.28	6.06	819.85	**
	あり	111	140.70	75.62	7.18	22.46	394.25	
	合計	591	119.15	91.15	3.75	6.06	819.85	
16 施設内における他児へのいじめ	なし	485	112.48	91.08	4.14	6.06	819.85	**
	あり	111	143.45	81.01	7.69	22.46	410.87	
	合計	596	118.25	90.04	3.69	6.06	819.85	
17 施設内における他児からのいじめ	なし	500	112.57	88.49	3.96	6.06	819.85	**
	あり	97	148.01	93.36	9.48	16.06	410.87	
	合計	597	118.32	90.18	3.69	6.06	819.85	

**P<0.01 *P<0.05

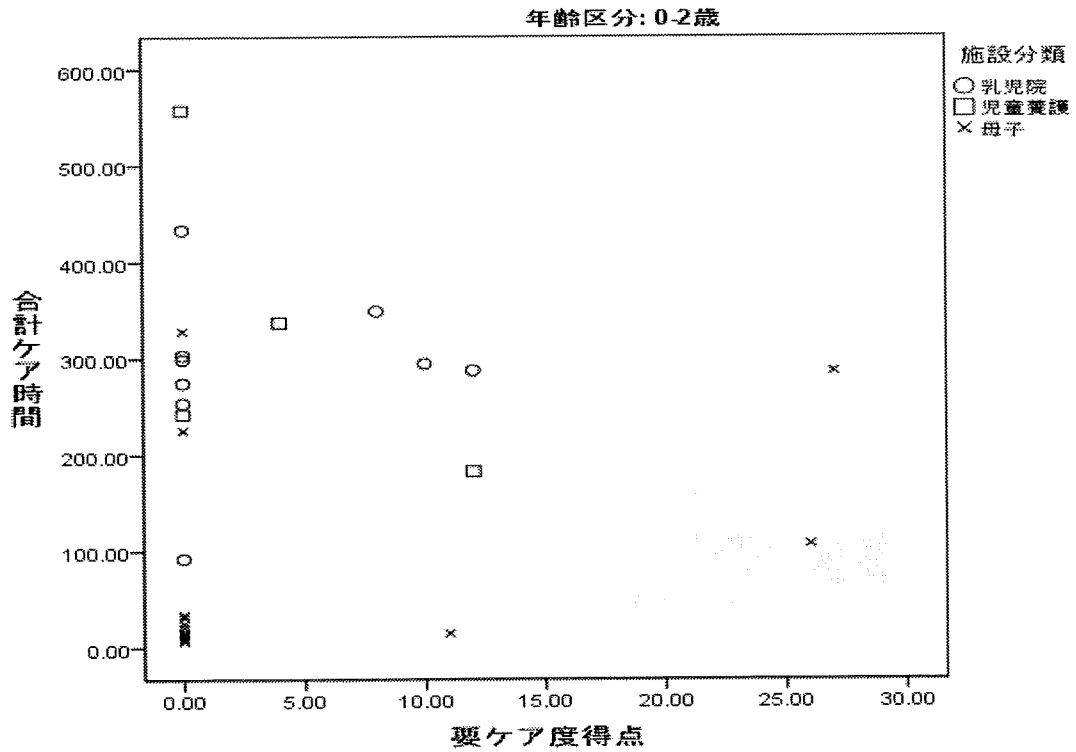


図 8 施設種別年齢階層別合計ケア時間と要ケア度得点の散布図 (0-2歳)

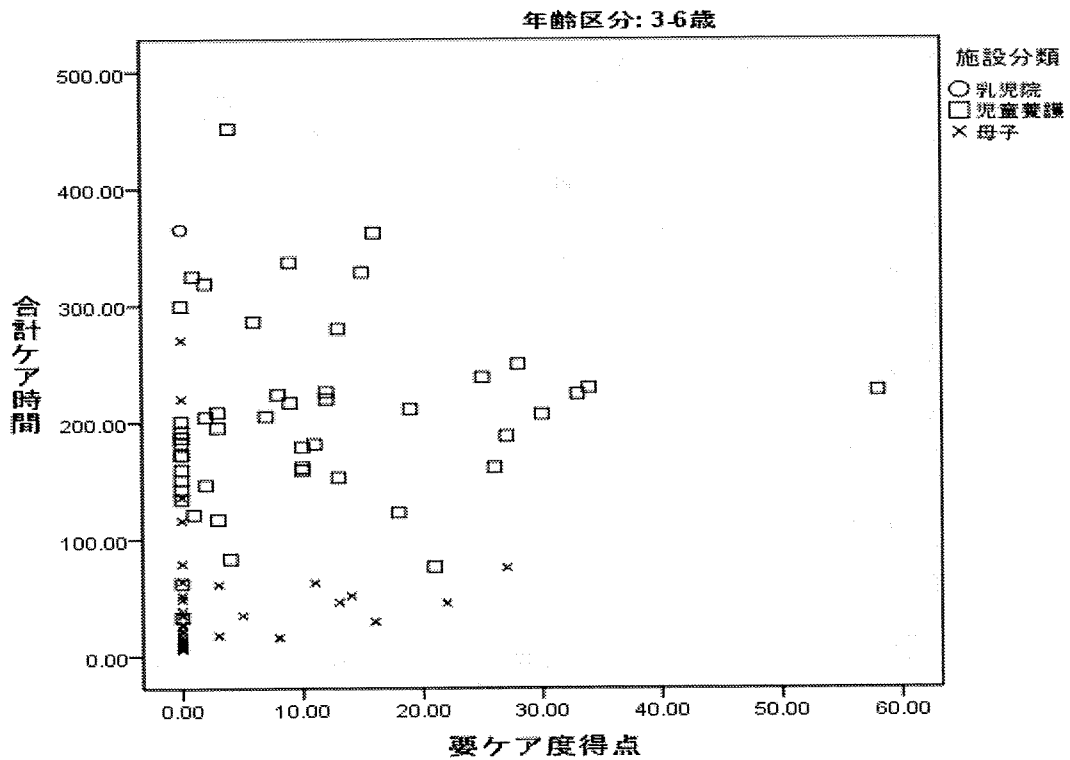


図 9 施設種別年齢階層別合計ケア時間と要ケア度得点の散布図 (3-6歳)

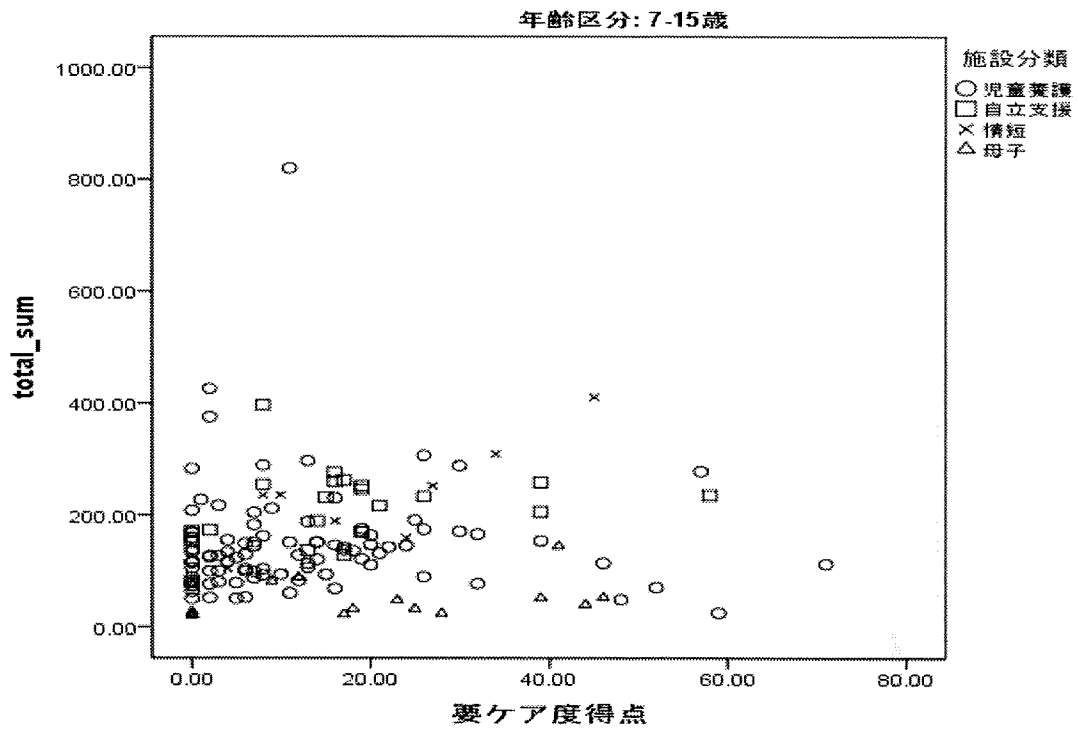


図 10 施設種別年齢階層別合計ケア時間と要ケア度得点の散布図 (7-15 歳)

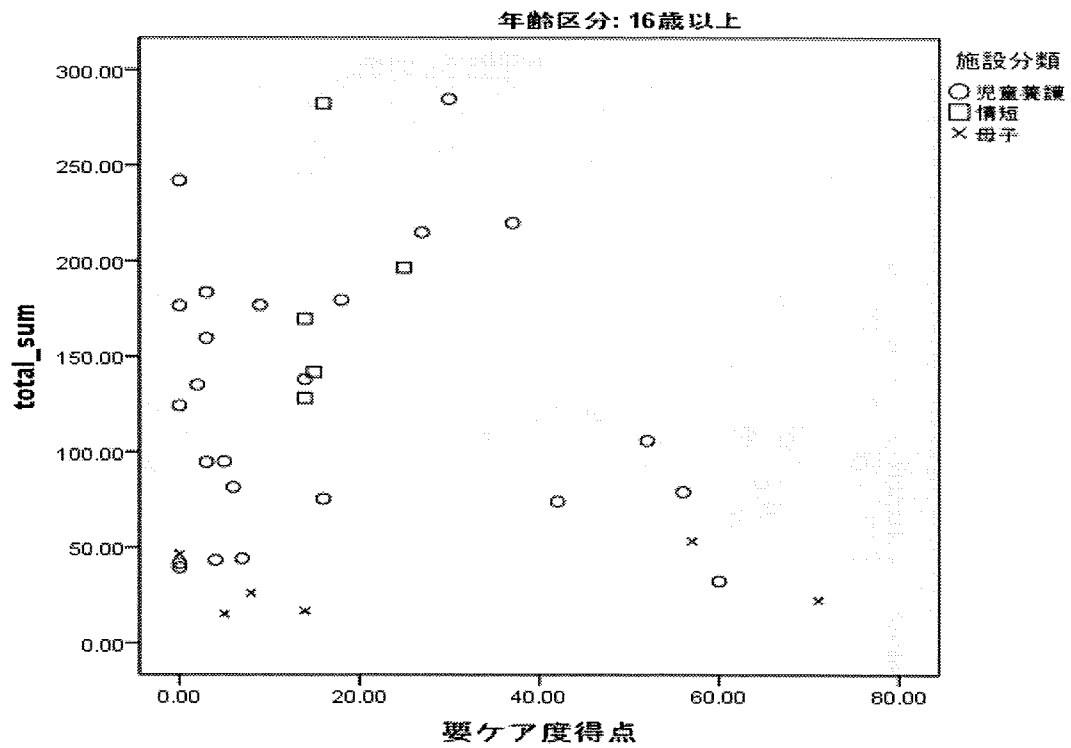


図 11 施設種別年齢階層別合計ケア時間と要ケア度得点の散布図 (16歳以上)

表 10 施設種別合計ケア時間と要ケア度得点の関連性

	相関係数	有意確率	N
乳児院	0.08	0.82	10
児童養護施設	-0.04	0.58	176
自立支援施設	0.14	0.55	20
情緒障害児短期治療施	0.74	0.00	13
母子生活支援施設	0.08	0.47	75

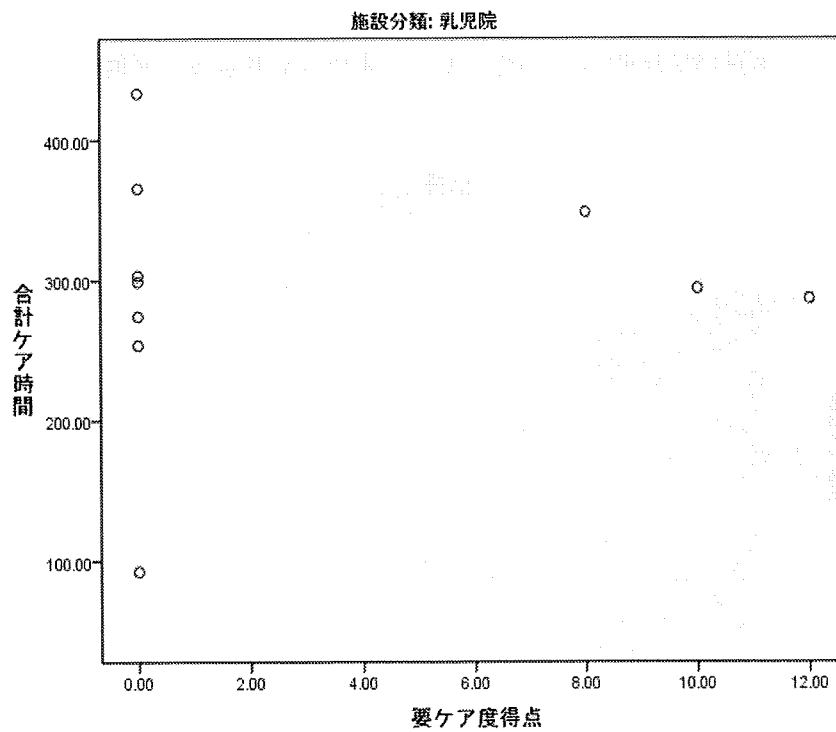


図 12 施設種別合計ケア時間と要ケア度得点の散布図（乳児院）

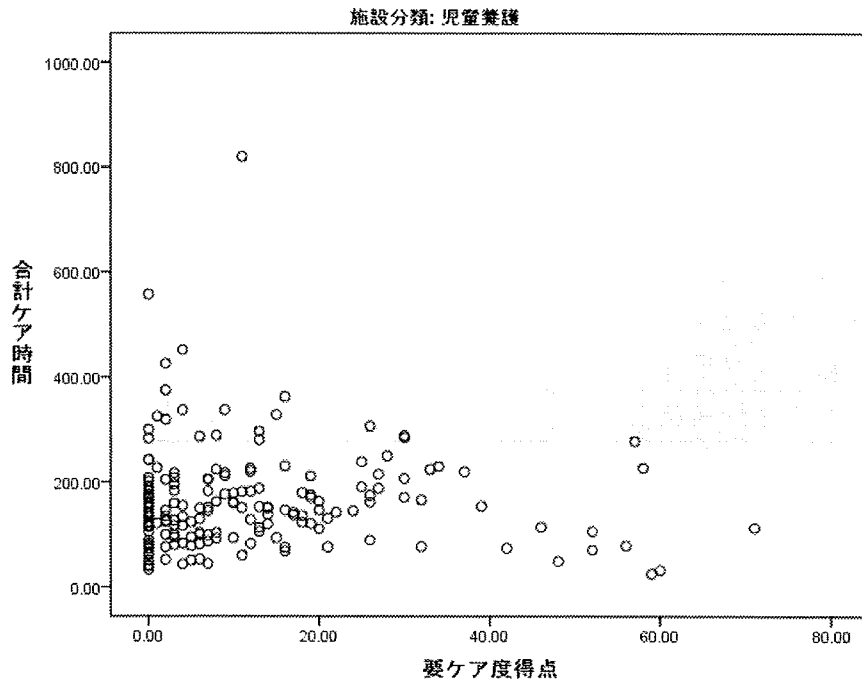


図 13 施設種別合計ケア時間と要ケア度得点の散布図 (児童養護施設)

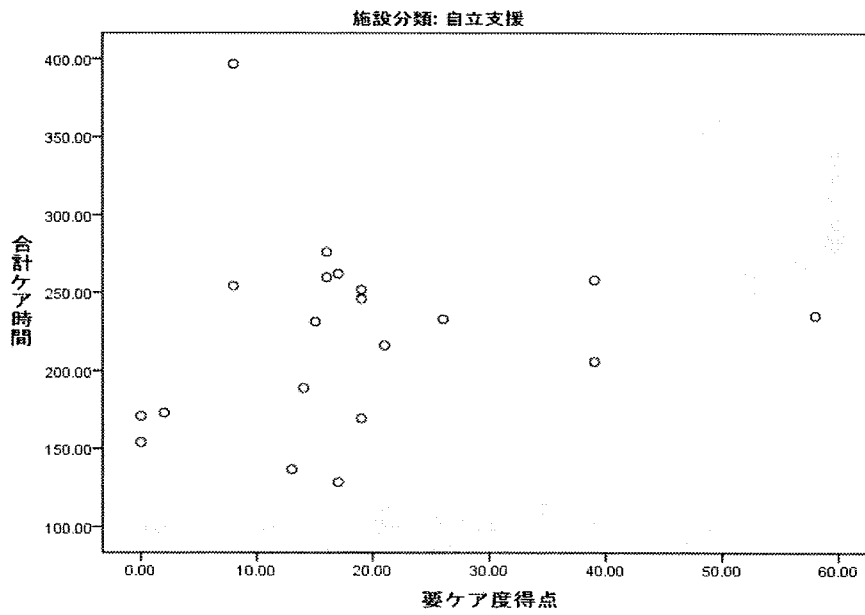


図 14 施設種別合計ケア時間と要ケア度得点の散布図 (児童自立支援施設)

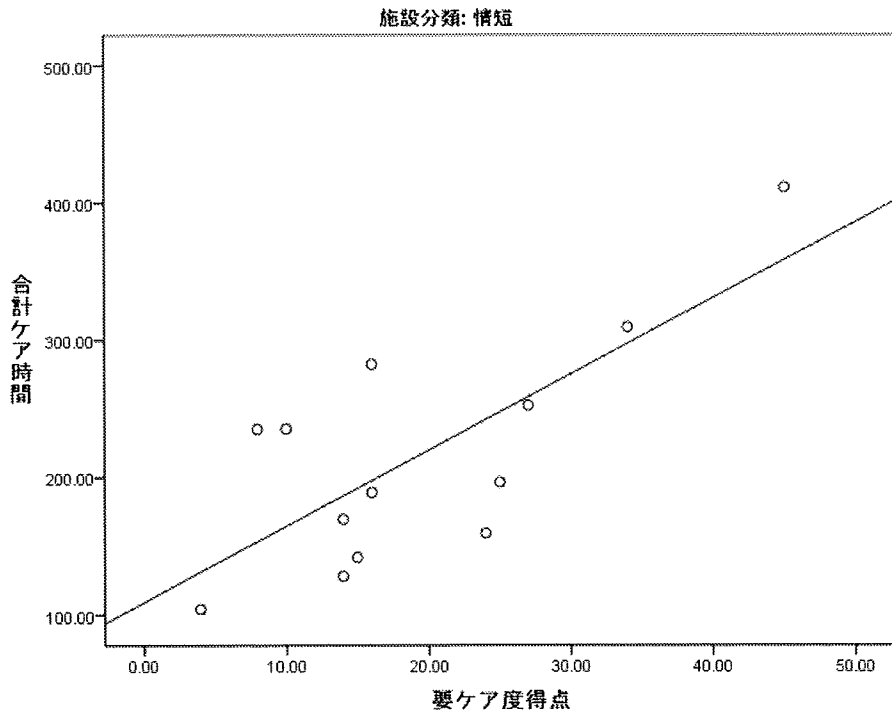


図 15 施設種別合計ケア時間と要ケア度得点の散布図（情緒障害児短期治療施設）

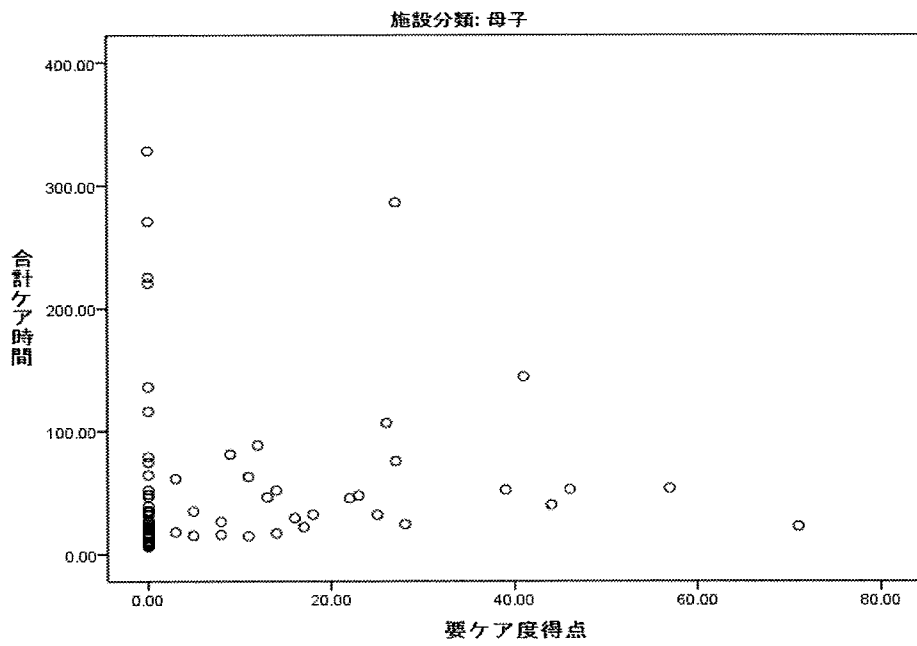


図 16 施設種別合計ケア時間と要ケア度得点の散布図（母子生活支援施設）

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

分担研究報告

わが国の要保護児童における障害等の類型化に基づいた要ケア度の開発とその妥当性の検証
-母子生活支援施設を対象として-

研究代表者 筒井 孝子 国立保健医療科学院

研究要旨：本研究では、社会的養護施設において実施された他計式1分間タイムスタディ調査データのうち、とくに母子生活支援施設におけるケア内容およびケア量に関する基礎的な分析を行った。

すでに社会的養護施設において要保護児童（母子生活支援施設においては、母親も含む）一人当たり提供されたケア時間の平均は、乳児院が318.0分、児童自立支援施設226.0分、情緒障害児短期治療施設188.7分、児童養護施設140.6分の順であったことが、前稿の研究によって明らかにされている。しかし、母子生活支援施設は、調査手法が若干異なっており、また母親へのケア時間があるものの、要保護児童だけへのケア時間は45.3分と他施設と比較すると顕著に短かった。

そこで本研究では、第一に、母子生活支援施設において提供されていたケア内容とケア時間を明らかにすることである。第二に、要保護状態とされている児童や母親の障害の類型化に基づいた要ケア度を算出し、この得点と提供されたケア時間との関連性を検討する。第三に、要保護状態の母子の関係性に着目し、これらの関係性の良否を数量化し、この評価結果と提供されていたケア時間との関連性を明らかにすることを目的とした。

まず、平成20年度研究において、要保護児童における障害等を類型化した結果から開発された母子生活支援施設における要保護児童の要ケア度得点を算出した。次に、母親の障害等を類型化した結果から母親の要ケア度得点を算出する評価指標と母親と児童との関連性を評価するための評価指標（母子関係に関する問題得点）を新たに開発し、これらの2つの得点を算出した。これにより、これら算出された3種類の得点とケア時間の関連性を分析した。この結果、相関があったのは、「母親の要ケア度得点」、「母子関係に関する問題得点」であり、要保護児童との関連性は示されなかった。

これは、母子生活支援施設においては、要ケア度が高い母親は、母子の関係性の問題得点も高く、これが児童に悪影響を及ぼす可能性が示されたといえる。さらに本来、要保護児童に対して行われるべきケア時間が母親によって消費されたことによって児童に提供されなかった可能性が示された。これは、現状の施設機能において母親に対する情緒的サポートや社会適応への対応を支援する体制が不十分であることに起因している。今後は、母親へのケアについてのシステム整備と人材配置が求められると考えられた。

A. 研究目的

母子生活支援施設にはDVによる母子の入所をはじめ、精神的な課題を抱えるなど、心身の不安定な状態の母親、被虐待経験や発達障害の子どもなど、母子ともに自立困難な課題をもつ利用者の入所が近年、増加している。

このため社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会報告書（平成19年11月22日）では、母子生活支援施設について「母親と子どもの関係性に着目した支援プログラムの研究を進める等の機能強化を図るほか、入所する子どもの状態に応じて児童相談所への適切な連絡を行う等、入所時や入所中の福祉事務所と児童相談所・婦人相談所との連携を強化する」とされており、

母子家庭の自立を総合的に支援していくためには、行政機関のみならず、医療機関・司法機関・就労支援機関・保育・教育機関などなど、多岐にわたる各機関との連携が必要になることが示されている。

母子生活支援施設は、母親とその子が共に保護の対象とされ、世帯としての福祉の向上を図ることが目指されている。また、平成10年の児童福祉法改正では、保護だけでなく、自立のための支援機能が強化され、「自立支援」が母子生活支援施設のキーワードとなっている。

一方、母子生活支援施設で保護されている母親において支援課題として職員が示したものと母親による児童虐待は14.2%、母子関係の調整は38.2%、母親の養育技術は40.5%であるとされている¹⁾。

このように母子支援施設は、要保護児童とその母親の保護、そして、さらには、母子関係の調整という多様な機能が要求され

ている。

以上の結果から、本研究では、第一に、母子生活支援施設において提供されているケア内容とケア時間を明らかにする。第二に、要保護状態とされている児童や母親の障害の類型化に基づいた要ケア度を算出し、この得点と提供されたケア時間との関連性を検討する。第三に、要保護状態の母子の関係性に着目し、これらの関係性の良否を数量化し、この評価結果と提供されていたケア時間との関連性を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

1. 調査の種類

1) 全母子生活支援施設で保護されている世帯に関する調査

平成20年3月に全国271の母子生活支援施設の入所世帯に対して悉皆調査を行った。現在の利用世帯について、基本情報・母親の状況・子どもの状況・暮らしと仕事・福祉事務所から示された入所前の支援課題と入所後に施設が把握した支援課題などについて調査した。なお調査票は施設の担当職員が記入した。

2) 母子生活支援施設の職員におけるケア内容およびケア時間に関する2日間タイムスタディ調査および7日間のタイムスタディ調査（自計式）

全母子生活支援施設からの抽出条件は以下の通りである。

- ① 入所率 70%以上、職員配置が手厚い施設で且つ、心理療法担当職員又は医師のいる施設を抽出対象とする。

- ② 本園と小規模分園の施設の中から 1 施設ずつ抽出する (計 2 施設)。
- ③ 施設内での世帯の選定は、手間のかかる世帯を優先的に選定する。

調査手法として採用した 1 分間タイムスタディ調査法は、母子生活支援施設で要保護児童および母親にケアを提供する職員に対して、自計式 1 分間タイムスタディ調査 (施設職員の業務量調査) 手法により 2 日間の調査に採用された。

その際に、これら職員からケアを提供されていた要保護児童および母親の基本属性、精神的、身体的状態、障害、疾病、就業の有無、退所の予定等に関する調査も同時に行っている。また、これらの児童へのアセスメント調査については、就学前・就学後の 2 種類が作成された。さらに母子生活施設の施設入所世帯に対しては、世帯状況を把握するための調査も実施した。

本研究で採用した他計式 1 分間タイムスタディ調査 (施設職員の業務量調査) は、施設に入所している要保護児童と母親に「どのようなケア」を「どのくらい」提供していたかを調査者が 1 分ごとに記録するという方法によって行われる。

この方法論を用いるために、昨年度、社会的養護施設における業務分類コードが開発されており、本調査では、収集されたデータは、すべてコード化され、数量化された。また、日常的なケアする職員は勤務が変則的になる場合、非常勤職員によるケアも少なくないことから、これらの職員に対しては、この他計式 1 分間タイムスタディ調査実施日を含めた 2 日間の調査当日以外で児童に対して、医師や心理療法担当職員、

家庭支援専門相談員といった専門職等が実施したケアを自計式で記録をするというタイムスタディ調査を 7 日間実施した (調査票およびケアコードについては、別添資料参照)。

3) 分析方法

全母子生活支援施設で保護されている世帯に関する調査基本属性等のデータから、欠損値を除いた母親 3,516 名、子 5,574 名分の基本属性、身体的・心理的問題、情緒行動上の問題等の障害特性のデータを分析した結果を基に算出した要ケア度得点を用いた。

要保護児童、母親の要ケア度における配点は、調査から得られた障害特性に関する項目 (表 1) における回答結果から、無回答データを除外し、双対尺度法によって得点化を行った。

なお、要保護児童については、年齢階層別の分析を実施し、これらの回答傾向を分析した後に、得点化を行った。得点は、すべて 100 点満点に基準化した。ただし、児童の得点の基準化に際しては、年齢層に適合していない項目を除外し、年齢階層別 (3 歳未満、3 歳から 7 歳未満、7 歳から 16 歳未満、16 歳以上) の 4 群別に得点化した。

(倫理面への配慮)

国立保健医療科学院に設置される倫理審査委員会の認証を得た (NIPH-TRN#08003)。データの使用に当たっては、特定の施設・個人が特定されないようにこれらの情報が削除されたデータを使用している。

C. 研究結果

1. 全母子生活支援施設で保護されている世帯に関する調査結果

(1) 基本属性等

母親の年齢は、30代が49.2%とほぼ半数を占め、次いで、40代24.2%、20代22.9%と続いていた。

退所の見込みは、「適当な住宅さえ見つかれば、退所出来る」が22.8%と一番多く、「1年以内に退所見込み」17.2%、「3か月以内に退所見込み」11.4%と続いていた

就業状況は、「臨時・日勤・パート等」が57.4%を占め、次いで「未就業」24.8%、「常勤」17.8%と続いていた（表2）。

(2) 要ケア度得点の特徴

母親の要ケア度の平均得点は35.06点（SD±31.46）、母子の関係性の障害を現す平均得点は、28.15点（SD±35.65）、児童が8.14点（SD±11.94）と示され、全ての子供の得点は、児童養護施設の児童の平均得点よりも低く、要ケア度得点は、母親が高かった（表3、表4）。

また、母親と子供の得点のPearsonの相関係数は0.46で弱い相関がみられ、母子関係との相関も0.772と示された。

年齢階層別に母親の得点をみると、19歳以下42.96点、20～29歳37.45点、30～39歳34.69点と、年齢が低いほど高くなる傾向が示され、母子関係および子の得点についても、同様の傾向が示された。世帯の属性と要ケア度得点との関係については、母親の年齢が29歳以下の平均得点は、30歳代、40歳代よりも有意に高く、年齢が若い母親に情緒・行動上の問題が大きいことがわかった。同様に母子の関係性に支障をき

たしていることについても、年齢が若い母親において母子関係についても問題があることがわかった。また、子と母親の要ケア度の得点における変動係数を比較した結果、子のほうが大きく、ケアの必要性の個人差が母親よりもかなり大きいことがわかった（図1、図2）。

母親が常勤の場合の要ケア度の平均得点は、常勤雇用、非常勤、未就業となるに従って得点が有意に、上昇していた。これは母子関係の障害の得点においても同様の傾向を示していた（図3、図4）。

「適当な住宅さえあれば退所できる」と回答した母親の平均得点は、「末子が母子生活支援施設の年齢制限に達するまで退所困難」と回答した者の得点と比較するとかなり低かった（図5、図6）。

2. 母子生活支援施設におけるケア内容およびケア時間に関する他計式1分間タイムスタディ調査および7日間の自計式タイムスタディ調査の結果

(1) 母子生活支援施設で提供されていたケア内容別時間

母子生活支援施設においては、「大舎制のみ」が69.4分（範囲17.8～331.4分、標準偏差59.4）、「小規模グループケア有り」が、32.2分（範囲6.1～285.9分、標準偏差35.1）と大舎制のみのほうがケア時間が長く、ばらつきも大きかった。

① 要保護児童に提供されていたケア内容

要保護児童に提供されていたケア内容は、436コード中251コード（57.6%）でかなり多くの種類のケアが提供されていた。

また、すべての要保護児童に提供されていたのは、25 種類のケアであり、「飲み物の用意・準備（飲み物、コップ、ストロー等）」、「窓の開閉、居室の換気、温度・湿度調節、採光など調整、ライトやテレビのオン・オフ」、「カーテンの開閉」、「掃除（各居室の掃除、ベッドの清掃、ごみ捨て、整理整頓）、掃除用具の準備・片づけ、家具等を移動させる」、「衣服、日用品整理、入れ替え、不要物品の整理、ロッカー・タンス等の整理・整頓、冷蔵庫の整理・管理等」、「遊びの見守り（一緒に遊びながら見守るを含む）」、「遊びの準備」、「遊具・おもちゃ等の後始末・片付け」、「定時の挨拶、声かけ」、「施設行事（誕生会・クリスマスパーティ・遠足、防災訓練・避難訓練等）の計画・準備、行事記録、写真・資料整理、広報資料作成」、「施設外資源との連絡、対応（子ども家庭支援センター、保健所、障害者生活支援センター、少年院、アルバイト先、学習塾、その他地域活動（子育て相談、子供会やPTA）等）」、「児童に関する職員間の連絡・指示・調整」、「児童に関する記録、書類作成など」、「書類の整理」、「勤務表、日課表など作成」、「その他管理業務など」、「施設運営に関する会議、資料作成等」、「施設の庶務業務」、「会計事務・会計処理業務」、「設備・機器関係業者等への連絡・調整」、「その他施設運営に係わる対応等」、「設備（防災設備含む）・機器（ベッドセンサー、除湿機、加湿器、扇風機等々）の保守・管理、遊び用具の安全点検・管理、パソコンの修繕・管理」、「職員室の整理・清掃」、「共有部分の整理・清掃、園庭の整備、屋外の整理・清掃、樹木の剪定、花壇の整備、芝刈り、草むしり」、「施設見学者、来

客者、寄付者・後援者対応」であった（表5）。

②要保護児童へのケアにおいて、ケア時間が長かったケア

ケア提供時間は平均 43.3 分であった。このうち、発生率は低いケア時間が長かった内容は、これは1名を対象としているため事例的なデータとなるが、「入学（園）式、卒業（園）式への出席」54.7分（N=1）、「外出の付き添い、買い物の付き添い」39.7分（N=1）、「病児の看護」24.1分（N=5）、「入院の付き添い」21.4分（N=1）、「就職に係わる事務手続きの支援・相談、就職に関する情報収集」18.7分（N=1）といった入学式の付添、病児の看護等の母親の代替としてのケアと母親の就労支援であった。

このほかで「通院の付き添い、予防注射摂取の付き添い」18.1分（N=3）、「就寝時・午睡時の添い寝」9.0分（N=10）、「ミルク摂取介助（授乳後の排気含む）」6.2分（N=1）、「ミルクの後始末、片付け」5.4分（N=1）、「抱っこ、ひざにのせる、おんぶする（移動目的を伴わない）」5.2分（N=47）であった。これらのケアもまた母親の子供に対する養育の代替となるものとなっていた（表6）。

②母親に提供されていたケア内容

母親には、平均 48.8 分が提供され、子どもの平均 43.3 分よりも長い傾向があった。ケアの内容としては、436 種類のケアのうち、186 種類が提供され、種類としては 43.3%のケアが発生していた。

すべての母親に提供されていたケアは、「飲み物の用意・準備（飲み物、コップ、

ストロー等)」、「窓の開閉、居室の換気、温度・湿度調節、採光など調整、ライトやテレビのオン・オフ」、「カーテンの開閉掃除(各居室の掃除、ベッドの清掃、ごみ捨て、整理整頓)、掃除用具の準備・片づけ、家具等を移動させる」、「衣服、日用品整理、入れ替え、不要物品の整理、ロッカー・タンス等の整理・整頓、冷蔵庫の整理・管理等」、「遊びの見守り(一緒に遊びながら見守るを含む)」、「遊びの準備」、「遊具・おもちゃ等の後始末・片付け」、「定時の挨拶、声かけ」、「施設行事(誕生会・クリスマスパーティ・遠足、防災訓練・避難訓練等)の計画・準備、行事記録、写真・資料整理、広報資料作成」、「施設外資源との連絡、対応」、「児童に関する職員間の連絡・指示・調整」、「児童に関する記録、書類作成など」、「書類の整理」、「勤務表、日課表など作成」、「その他管理業務など」、「施設運営に関する会議、資料作成等」、「施設の庶務業務」、「会計事務・会計処理業務」、「設備・機器関係業者等への連絡・調整」、「その他施設運営に係わる対応等」、「設備(防災設備含む)・機器(ベッドセンサー、除湿機、加湿器、扇風機等々)の保守・管理、遊び用具の安全点検・管理、パソコンの修繕・管理」、「職員室の整理・清掃」、「共有部分の整理・清掃、園庭の整備、屋外の整理・清掃、樹木の剪定、花壇の整備、芝刈り、草むしり」、施設見学者、来客者、寄付者・後援者対応」という25種類のケアであった(表7)。

④ 母親へのケアで提供時間が長かったケア

「診察・健診の同行及び送迎」25.9分(N=4)、「役所等への公的機関への同行・

代行・車での送迎支援」19.5分(N=6)、「入所オリエンテーション」14.9分(N=4)、「入院の付き添い」13.6分(N=1)、「面会・来所(職員の立会い含む)」7.6分(N=2)、「資格取得や職業訓練学校の情報提供、指導・相談」7.6分(N=1)、「子育てについての指導・相談」6.8分(N=56)、「夫との関係についての指導・相談」6.5分(N=12)、「日常生活についての指導・相談」5.6分(N=63)、「退所手続きの支援」5.5分(N=4)であった。これらのケアの多くは、入院や病院への送迎を除くと、そのほとんどが相談であった(表8)。

⑤ 世帯単位に提供されていたケア

436種類のケアのうち、289種類、全体の66.2%のケアが提供されていた。このうち、すべての母子世帯に提供していたケアは、「飲み物の用意・準備(飲み物、コップ、ストロー等)」、「窓の開閉、居室の換気、温度・湿度調節、採光など調整、ライトやテレビのオン・オフ」、「カーテンの開閉」、「掃除(各居室の掃除、ベッドの清掃、ごみ捨て、整理整頓)、掃除用具の準備・片づけ、家具等を移動させる」、「衣服、日用品整理、入れ替え、不要物品の整理、ロッカー・タンス等の整理・整頓、冷蔵庫の整理・管理等」、「遊びの見守り」、「遊びの準備」、「遊具・おもちゃ等の後始末・片付け」、「定時の挨拶、声かけ」、「施設行事(誕生会・クリスマスパーティ・遠足、防災訓練・避難訓練等)の計画・準備、行事記録、写真・資料整理、広報資料作成」、「施設外資源との連絡、対応」、「児童に関する職員間の連絡・指示・調整」、「児童に関する記